

Y9-40

チームで取り組む糖尿病透析予防指導—看護師の関わり—

静岡赤十字病院 看護部 外来¹⁾、外来²⁾、
糖尿病・代謝内分泌³⁾、医療社会事業部⁴⁾、医事課⁵⁾

○柿宇土敦子¹⁾、渋川 菊江²⁾、諏訪 孝子²⁾、村上 雅子³⁾、
伊藤 裕子⁴⁾、竹下賀奈子⁵⁾

【はじめに】今年度の診療報酬改訂に伴い、糖尿病透析予防指導管理料の算定が可能となった。当院では透析予防診療チームを結成し、4月より透析予防に係わる指導を開始した。

【目的】透析予防診療チームの中の、看護師における患者療養支援活動を報告し、今後の課題を見出す。

【方法】糖尿病透析予防指導管理料算定のために、糖尿病専門医、糖尿病看護認定看護師、糖尿病療養指導士の看護師、管理栄養士が同日に糖尿病腎症（腎症2期から4期）の患者指導に当たる。看護師は糖尿病腎症生活指導基準をもとに作成したパンフレットを使用し、患者の病期に合わせた療養生活やセルフケアのポイントについて指導を行う。早期腎症は症状がないため、客観的データや腎臓模型を使って濾過機能の状態を説明し、患者の視覚に訴える指導内容を工夫している。治療に正しく向き合うことで進行を遅らせたり、元に戻ったりできることを根気よく説明することを心がけ、治療を中断しないように伝えている。

【結果・考察】4月・5月の2ヶ月間の算定件数は100件で、このうち早期腎症は79%、顕性腎症は21%だった。作成したパンフレットで指導を進めることで効率よく指導ができています。勉強会を開催しさらに療養支援のレベルアップを図りたい。腎症以外の療養支援介入患者もいるため、待ち時間短縮のためのソフト・ハード面の調整が検討課題である。今後も透析予防指導チームの連携を図り、病院経営に参画し、患者サービスを充実させたい。長期にわたる療養生活を支えることが、透析予防診療チームの重要な役割と考える。

Y9-41

CKDチーム医療の展開と活動効果—看護師の役割拡大を目指して—

高松赤十字病院 南3看護室

○中谷 美子、長尾 佳代、光宗 仁美、古川 直美、
山中 正人、高橋 則尋

【目的】当院では平成21年度より香川県の腎臓病重症化を抑制することを目標にCKD対策を戦略的に進めてきたので、その経緯と活動、その効果について報告する。

【過程】組織分析をし、CKDチーム医療のビジョンを掲げ、院内組織を立ち上げた。CKDガイドラインをもとに患者フローにあわせ、適切な診療と療養指導が展開できる連携システムやステージ毎の患者教育システムなどの院内体制を確立した。また、CKDチーム医療における看護師の専門性の発揮や役割拡大を目指し、腎センターと病棟を一元化した。これによって専門的ケアの充実と24時間・365日を支援するオンコールシステムを確立することができた。患者教育システムでは、腎不全の進行抑制とともに腎代替療法における患者や家族の意思決定支援を実施した。看護師によるCKD患者教育は、電子カルテ上で指導システムとして展開できるよう、標準化し、医療者が指導内容を簡便に見られ、診療継続に役立てられるようにした。また、eGFR値を逆検索し、どの診療科に何人のCKD患者がいるのかステージ毎に分類し、患者の転帰なども含め、毎月委員会で報告するなど、院内啓発活動に勤めた。

【結果】2年半のこれらの活動の結果、緊急透析導入率の劇的な低下（68%→40%以下）がみられ、患者や家族の治療への意思決定やエンパワーメントに繋がっている。腎代替療法における腹膜透析導入比率も20%程度で推移し、香川県の腹膜透析医療を牽引している。（香川県4年連続全国1位）。当院の透析導入件数が昨年より13件増の55件（香川県1位）となり、経営的にもチーム医療の効果がみられた。今後は、香川県全域でのネットワークシステムに発展したい。

Y9-42

透析サポートチームでの放射線技師の役割

庄原赤十字病院 放射線技術部 放射線科

○安井 哲士、松本 富夫、宇山 浩文、藤元 晃一、
藤本 耕平、西 秀治、黒田 壘、松本 頼明、
林 完治、中島浩一郎

【はじめに】チーム医療の必要性、重要性が全国で言われており、当院でも様々なチームを発足させている。その1つである透析サポートチームは、平成22年8月から月一回のペースで症例検討、患者への介入、専門知識の共有を目的として活動を行ってきた。一般的には、放射線技師と透析患者の接点は少なく、機会といえば、胸部X線撮影とシャントトラブル時の造影・治療で、Dr、Ns、MEに比べ希薄と言える。そんな中、当院の透析サポートチームは、10種の職業から構成され、幅広い角度からのアプローチによる透析医療への興味と知識を深めている。今回、放射線技師としての取り組みを報告する。

【取り組み】透析患者の定期単純CT画像データ（2005年～2010年）から血管に占める石灰化の量を測定し、その変化とP・Caのコントロールの関係性、血圧脈派との相関性、心臓カルシウムスコアとの相関性について調べ、有用な結果を得た。薬物療法、食事療法の重要性を補強し説明性を高めるツールとして、患者に解りやすい3DC T画像を用い、良好な反応を得ている。

【まとめ】患者に3D画像を提供することで、インパクトのある説明ができ、薬物療法、食事療法の重要性を理解していただけた。放射線科としての役割の重要性と、各職種からの見解と多様性を感じながら、チーム医療に取り組んでいる。患者からの更なる信頼を得られるよう努力していきたい。

Y9-43

糖尿病教育入院プログラムに心理士が関わる意義について

高松赤十字病院 医療社会事業部 医療社会事業課

○島津 昌代

糖尿病は生涯にわたって血糖コントロールを行う必要のある病気である。そのための自己管理をいかに継続していくかについては、患者自身に病気に対する知識と自己管理へのモチベーションを持ってもらう必要がある。その方法として、教育入院行っている医療機関は多い。

本院では、1984年に糖尿病教室が発足し、1987年から3週間の糖尿病教育入院を実施、1999年以降は2週間の教育入院を実施している。心理士が糖尿病治療に参加するようになったきっかけは、主治医からの依頼を受けて血糖コントロール困難な患者へのカウンセリングを行うようになったことにはじまるが、1997年からは教育入院プログラムにも参加してグループミーティング（「座談会：糖尿病とのつきあい方について」）を行うようになった。

当初は、教育入院がともすれば患者教育のための知識伝達的「指導」を主としたアプローチになる中で、「座談会」においては患者に自由に語ってもらうことを通して患者の本音や葛藤を拾い上げること、すなわち「頭ではわかっているが、実行は難しい」心理的現状を患者とスタッフの間で共有することを目的に行っていた。現行の2週間プログラムになってからは、1週目の終わりの試験外泊から戻った、ちょうど中間地点で実施し、その場での患者の「語り」の中から患者の状態をアセスメントし、退院後の生活を視野に入れた後半の指導に向けての情報提供を行っている。こうした心理士の専門的視点からの患者アプローチの方向性の示唆は、看護師にとって、患者との関わりの上で安心感をもたらすと共に、「座談会」の場に同席することでグループを動かしていくファシリテーションの技法を学ぶ場としても機能しており、心理士の参加がスタッフの活性化につながっている。